

RICERTIFICAZIONE SEMESTRALE PER IL DIRITTO ALLE PRESTAZIONI

Istruzioni per i richiedenti: Si prega di leggere attentamente e per intero il modulo che segue. Le informazioni e la certificazione riportate sul presente modulo sono richieste ai sensi del regolamento del Workers' Compensation Board dello Stato di New York (12 NYCRR 304). Le informazioni e la certificazione richieste sono necessarie affinché l'assicurazione o il datore di lavoro autoassicurato continui a soddisfare le Sue richieste e a corrispondere il pagamento delle indennità direttamente presso il Suo istituto finanziario. Dopo aver letto il modulo per intero, stampare le informazioni richieste nella casella sottostante, quindi datare e firmare il modulo in calce. Restituire quindi il modulo all'assicurazione e/o al datore di lavoro autoassicurato.

Nome del/della richiedente	Numero pratica assicurativa
Data dell'infortunio	Numero pratica WCB

SOTTOSCRIVENDO IL PRESENTE MODULO IL/LA RICHIEDENTE CERTIFICA DI:

- 1) Avere diritto al pagamento delle indennità percepite nei sei mesi precedenti;
- 2) Confermare che le circostanze che inciderebbero sul diritto a tali prestazioni non sono variate. La variazione delle circostanze comprende, a titolo esemplificativo ma non esaustivo: 1) variazione dello stato occupazionale, come ad esempio da disoccupato a lavoratore full-time o part-time (indipendentemente dalle mansioni limitate o piene), da lavoratore part-time a full time e da mansioni limitate/adequate a regolari E 2) variazione delle condizioni di salute riportate nel certificato rilasciato dal medico curante del richiedente in seguito ad apposita visita;
- 3) Informare immediatamente il Presidente e l'Assicurazione e/o il datore di lavoro autoassicurato qualora le circostanze dovessero variare, e;
- 4) Essere a conoscenza delle disposizioni stabilite dalla Workers' Compensation Law §114-a E dalla Workers' Compensation Law §132 riportate sul retro del modulo.

ATTESTO DI AVER LETTO E COMPRESO QUANTO PRECEDE.

Firmato da: _____

Richiedente

Data _____

Workers' Compensation Law § 114-a. Interdizione per dichiarazione mendace..

1. Il richiedente che rendesse intenzionalmente un'attestazione o una dichiarazione mendace su un fatto sostanziale al fine di ottenere un'indennità ai sensi della sezione quindici del presente capitolo oppure allo scopo di influenzare una decisione su un simile pagamento, sarà interdetto da qualsiasi compenso direttamente attribuibile alla suddetta attestazione o dichiarazione mendace. Secondo quanto stabilito dal board, il richiedente è inoltre passibile di interdizione o ulteriore sanzione fino alla concorrenza del precedente importo direttamente attribuibile alla suddetta attestazione o dichiarazione mendace. Eventuali sanzioni andranno versate all'erario dello Stato.

2. Il richiedente che fosse a conoscenza dell'attestazione o della dichiarazione mendace resa da terzi in merito a un fatto sostanziale per assistere un richiedente al fine di ottenere un'indennità o influenzarne la decisione in merito ai sensi della sezione quindici del presente capitolo, potrà essere interdetto da qualsiasi compenso direttamente attribuibile alla suddetta attestazione o dichiarazione mendace. Secondo quanto stabilito dal board, il richiedente potrebbe inoltre essere passibile di interdizione o ulteriore sanzione fino alla concorrenza del precedente importo direttamente attribuibile alla suddetta attestazione o dichiarazione mendace. Le eventuali penali andranno accreditate sul fondo generale dello Stato.

Worker's Compensation Law § 132. Procedimento penale; certificazioni.

1. Il procuratore generale ha facoltà di perseguire chiunque venga accusato di aver commesso un reato in violazione del presente capitolo, o di qualsiasi norma, regolamento o ordine emanato in virtù dello stesso, o in violazione delle leggi di questo Stato, applicabili o derivanti da qualsivoglia disposizione del presente capitolo oppure norma, regolamento o ordine emanato in virtù dello stesso.

2. Tutti gli assegni o le cambiali intestati direttamente al beneficiario delle prestazioni o al fornitore di servizi sanitari come pagamento di una richiesta presentata ai sensi del presente capitolo dovranno riportare una dichiarazione stampata sul retro, all'altezza della riga della firma per la prima vidimazione, in cui si attesta che, nell'approvare l'assegno o la cambiale di pagamento, il beneficiario della prestazione o il fornitore di servizi sanitari conferma di averne diritto e che le circostanze che inciderebbero sullo stesso non sono variate. La dichiarazione andrà resa nella forma prescritta dal Workers' Compensation Board in seguito a consultazione con il sovrintendente assicurativo.

3. L'assegno o la cambiale descritti nella seconda parte di questa sezione saranno intesi come forme di richiesta ai sensi della sezione 176.00 del codice penale e della lettera (d) della sezione quattrocentotré della legge in materia assicurativa.